Ner 4. 28 Stycznia 1871.

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 282.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a. „ półrocznie Zł. 3 w. a. w Państwie Austryackiém z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 66. „ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj. Numer pojed. kosztuje 15 c.

Kraków dnia 24 stycznia 1871.

(Czy w Galicyi można zmniejszyć liczbę lekarzy powiatowych?)

Wkrótce po ogłoszeniu nowéj ustawy o urządzeniu służby zdrowia Ministerstwo spr. wewn., opierając się na §. 3. i 5. téjże ustawy, powodowane względami oszczędności, zasięgało zdania w Namiestnictwach szczegółowych krajów koronnych, czyby nie można było oddać w całości wykonywania policyi lekarskiéj gminom i przez to zmniejszyć liczby lekarzy powiatowych, łącząc kilka powiatów w jeden obwód zdrowotny (sanitarny) z lekarzem urzędowym na czele. Namiestnictwa zapytywały się znów o zdanie w téj mierze naczelników powiatowych. Nie wiemy, czy w Galicyi zostało już ukończone to badanie, czy też Wys. Namiestnictwo odda ten przedmiot pod rozpoznanie krajowéj Rady zdrowia. Wnosząc z postępowania w innych krajach koronnych, przypuścić wolno, że galicyjska Rada zdrowia niebawem nad tą sprawą będzie obradowała.

Biurokratyczna machina z czasów rządów absolutnych zdławiła nietylko między publicznością, ale nawet między lekarzami wszelkie pojęcia o znaczeniu ochrony zdrowia powszechnego w życiu narodów. Nawet znakomici skądinąd lekarze nasi wcale się nie zajmują sprawami zdrowotnemi, usiłowania zaś pojedynczych osób lub towarzystw lekarskich stawających w obronie spraw hygienicznych nie wydały należytego plonu. Wybuchy chorób pospólnych zaledwie zdołały poruszyć u nas umysły i przekonać je o ścisłym związku służby zdrowia z pierwotnemi warunkami społecznego życia. Tymczasowa organizacya służby zdrowia z r. 1850 przerwała na chwilę złowrogą ciszę panującą w dziedzinie austryackiéj medycyny publicznéj. W późniejszym znów czasie policya zdrowia, według rządowéj nazwy, zakuta w skamieniałe wzory tablic i formalności, stanowiła czynnik administracyjny podrzędnego znaczenia. Ważność hygieny dla dobra powszechnego nie znalazła w rządzie uznania, a ludność zaledwie w czasach morderczych epidemij powoływaną bywała do udziału w zarządzie zdrowia.

Nic téż dziwnego, że nie mamy zdolnych urzędników lekarskich, i że dziś, po wprowadzeniu zasady samorządu w ustroju państewnym, rząd nie znajduje w gminach poparcia i pomocy w zarządzie zdrowia, właśnie w chwili, gdy sam pragnie część ciężaru, spoczywającego na jego barkach, złożyć na organa samorządu.

Nasze gminy nie mają pojęcia o ważności i sposobach pielęgnowania zdrowia publicznego. Poniżona oświata ludowa nie wyzwoliła ludu z pęt grubych ciemności. Naczelne władze samorządne wcale się nie zajmują interesami zdrowia powszechnego w zakresie swego działania. Nawet gminy miast większych, np. Lwowa i Krakowa, nie okazują dla hygieny publicznéj należytego uznania. W urządzeniu służby zdrowia stoją one na stanowisku biurokratyczném, powierzając sprawy zdrowotne pojedynczym urzędnikom, a nie mięszanym radom zdrowia, do zaprowadzenia których miały i mają prawo. To téż według biurokratycznego wzoru w miastach naszych panuje trudne do opisania zaniedbanie w przestrzeganiu prawideł zdrowia.

Wobec nieporadności i obojętności gmin w sprawach hygienicznych lekarze urzędowi są u nas jedynymi stróżami zdrowia powszechnego. Trudno więc u nas myśleć o zmniejszeniu liczby lekarzy powiatowych. Obowiązki ich są tak ważne i liczne,

iż raczéj należałoby żądać powiększenia téj liczby. Jesteśmy zwolennikami silnéj organizacyi służby zdrowia opartéj na samorządzie, w któréj wpływ umiejętności byłby zapewniony, a lekarze mieliby główny udział. U nas atoli w ręku władz państwa tak długo pozostać muszą sprawy zdrowia, dopóki gminy nie okażą zdolności do samodzielnego ich prowadzenia. Wymagamy jednak, aby urzędnicy lekarscy nie byli machinami biurokratycznemi, lecz przedstawicielami umiejętności i postępu. U nas instytucya lekarzy powiatowych wiele pozostawia do życzenia. Trzeba w nią wlać ducha umiejętnego i ożywić ją, wprowadzając do niéj nowe żywioły, co stanowi jeden z ważnych obowiązków krajowéj Rady zdrowia.

Z tego, cośmy powiedzieli, nie wynika bynajmniéj, iżby należało odebrać gminom wszelki udział w zarządzie zdrowia. Przeciwnie Rada zdrowia i lekarze rządowi usilnie powinni się starać o wytworzenie w gminie pożytecznego czynnika w organizacyi służby zdrowotnéj, a to głównie popierając tworzenie się miejscowych rad zdrowia. Lekarze powiatowi lub miejscy nie mogą zbadać dostatecznie szkodliwości każdego miejsca i skutecznie im zaradzić. Wprawdzie wpływy dla zdrowia szkodliwe w ogólności wszędzie są jednakie, atoli w każdéj miejscowości stosunki zdrowotne inaczéj się przedstawiają, przyczém nieraz występują nowe działacze. Jedynie za pomocą miejscowych rad zdrowia można rozwinąć czynną ochronę zdrowia publicznego. Bez nich centralne władze zdrowotne nie mają znaczenia.

Jesteśmy zdania, iż w obecnéj już chwili we Lwowie i Krakowie przynajmniéj należałoby przystąpić do zaprowadzenia miejskich rad zdrowia. Odpowiednie siły można łatwo znaleźć. Za przykładem miast poszłyby inne gminy, przez co z czasem będzie można zmniejszyć liczbę lekarzy powiatowych, a natomiast ustanowić inspektorów lekarskich na większe okręgi. Obowiązkiem ich byłoby czuwać nad działaniami miejscowych rad zdrowia i pilnować, aby ustawy zdrowotne były należycie wykonywane.

Do towarzystw lekarskich należy przekonać publiczność i władze autonomiczne o potrzebie i korzyściach wynikających z utworzenia miejscowych rad zdrowia, oraz przez wypracowanie statutów ułatwić tym władzom pracę w téj mierze.

Nie chcąc uważać krajowéj Rady zdrowia za nowe ogniwo w przyrządzie centralistyczno-biurokratycznym, wierzymy, że interesa dobrze zrozumianego samorządu w sprawach zdrowia znajdą w członkach Rady swych obrońców. *L—ski.*

Z ZAKŁADU ANATOMICZNO-PATOLOGICZNEGO UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Trzy przypadki zmian chorobowych w jelicie zależnych od kiły (syphilis).

Opisał

Prof. Dr. **Alfred Biesiadecki.**

(Ciąg dalszy.)

Przypadek II.

Ciało chłopca, 15 dni liczącego, z matki zdrowéj (?), źle odżywione; skóra żółta. Na dłoniach i na podeszwach znajdują się liczne miejsca wielkości ziarnek grochu, nad któremi przyskórek albo jest zgrubiały w postaci strupa, albo go całkiem nie ma; miazdra skóry (*corium*) w tych miejscach zaczerwieniona, nieco obrzękła.

Oba ciemiączka wklęśnięte i wiotkie. Źrenice rozszerzone. Szyja długa, klatka piersiowa płaska, ściana brzuszna naprężona.

Czaszka przekrwiona, twardówka z kością zrośnięta, w zatoce podłużnéj mało krwi płynnéj. Opony mózgowe wewnętrzne płynem surowiczym naciekłe. Mózg miękki, miernie niedokrewny.

Gruczoł tarczykowy wielki, zbity. Grasica (*gl. thymus*) zwykłéj wielkości, w środku zmieniona w masę płynną, białawą, podobną do śmietany.

W tchawicy mało śluzu. Płuco nieco przyrośnięte, w górnych płatach jasno-czerwone, zawiera w sobie powietrze; w tylnych częściach płatów dolnych bezpowietrzne, przekrwione, ciemne, brunatno-czerwone. W oskrzelach wiele śluzu z ropą zmieszanego. W osierdziu kilka kropel płynu surowiczego. Serce miernie skurczone, mięsień serca brunatny, w jamach tegoż mało krwi płynnéj. Otwór jajowaty (*foramen ovale*) i przewód Botala zabliźnione.

Wątroba na swéj powierzchni płytkiemi bruzdami podzielona na kilka płatów; nad bruzdami otrzewna zgrubiała, mętna. Miąższ wątroby niedokrewny, blado-brunatny, dość zbity; wzdłuż naczyń krwionośnych tkanka łączna (Glissona) zgrubiała i zbita. W pęcherzu żółciowym żółć jasnożółta. Śledziona miękka, niedokrewna.

Żołądek zawiera zsiadłe mleko, błona jego śluzem pokryta, miernie przekrwiona. Nad zagięciem mniejszém (*curvatura minor*) znajdują się w błonie śluzowej trzy guzki, na tylnéj zaś ścianie bliżéj odźwiernika guzek wielkości małéj soczewicy, blado-żółtawy, zbity, dokładnie odgraniczony, który swą bladością odznacza się od błony śluzowéj, a nad warstwą mięsną przesuwać się daje. Dwa podobne guzki leżą w błonie śluzowéj tylnéj ściany dwunastnicy i okazują na przekroju błonę podśluzową zbitszą, równie jak błonę śluzową. — W jelicie czczém jest ich więcéj i stają się podłużnemi. — W jelicie biodrowém znajdują się odpowiednio gruczołom Peyera miejsca do 4 cali szerokie, pierścieniowate, w których wszystkie warstwy jelita są zgrubiałe, żółto-szarawe, nie przeświecające i które tak gęsto są ułożone, iż między niemi pozostają zaledwo wązkie miejsca (3 — 6 linij szerokości mające) prawidłowéj ściany kiszki.

Kątnica (*coecum*) wraz z wypustką robaczkowatą przeistoczone są w lejek tęgi z powodu znacznego zgrubienia błony śluzowéj i podśluzowéj. W okrężnicy wstępującéj (*colon ascendens*) tylko w kilku miejscach błony są nieznacznie zgrubiałe w podobny sposób, jak w jelitach cienkich.

Na wszystkich miejscach wyżéj wymienionych błona śluzowa jest utrzymana i pokryta kosmkami, ale jéj fałdy są wygładzone.

Gruczoły chłonicze krézek nieco powiększone i zbitsze.

Nérki, nadnércza, trzustka i narzędzia płciowe prawidłowe.

Poszukiwanie drobnowidowe wykazało w kosmkach, w błonie śluzowéj i podśluzowéj wiele komórek okrągłych lub wrzecionowatych, jakoteż większą ilość włókien tkanki łącznéj, z przyczyny czego wszystkie te warstwy okazują się grubszemi. Najdobitniéj okazuje się to na kosmkach, w dwójnasób przynajmniéj wydłużonych i rozszerzonych. Komórki podobne znajdują się także w warstwie mięsnéj i w odpowiedniéj otrzewnie, lecz w małéj ilości i przeważnie wzdłuż naczyń krwionośnych, których ściany oprócz tego są także zgrubiałe i zbitszą tkanką łączną otoczone.

W przytoczonym przypadku znaleźliśmy w jelitach, a mianowicie w ich warstwach wewnętrznych, nacieki pierścieniowate, które odpowiadają gruczołom Peyera albo odosobnionym; w żołądku zaś i w dwunastnicy mniejsze w kształcie płaskich guzków, które swą zbitością i niedokrewnością wyróżniały się od błony śluzowéj przekrwionéj. Oprócz tego znaleziono na skórze zmiany odpowiadające bąblicy kiłowéj (*pemphigus syphiliticus*), a w wątrobie zapalenie przewlekłe już to w całym miąższu w tkance międzyzrazikowéj, jużto wzdłuż naczyń krwionośnych. Zmiany tak na skórze, jako i w wątrobie pochodzą z kiły, jak to już wynika z poszukiwań dawniejszych.

W tym przypadku znajdujemy jednak i zmiany w jelitach, co do których jest rzeczą wątpliwą, czy także zależą od kiły.

Ponieważ duru (*typhus*) u noworodków jeszcze dotychczas nie spostrzegano, wrzodów zaś w odpowiednich miejscach nie znaleziono, więc zmiany te mogłyby chyba odpowiadać zapaleniu całego przewodu pokarmowego, począwszy od żołądka aż do kiszek grubych. Jakkolwiek zapalenie żołądka i jelit często się zdarza u dzieci w pierwszym roku ich życia i zazwyczaj śmiercią się kończy, to jednak nie występuje w postaci nacieku wszystkich warstw jelit, ale zaledwie znajdzie się takowy w błonie ślozowéj. Daléj — zapalenie jest rozlane na większym obszarze jelit, lub we wszystkich jelitach i nie występuje w ogniskach ograniczonych. Nareszcie gruczoły Peyera i odosobnione są w swym miąższu zgrubiałe; w tym przypadku zaś zaledwie małe wklęsłości oznaczają miejsca, gdzie te się znajdowały.

Ostatecznie jakkolwiek istnieje znaczna różnica między opisanemi zmianami jelit a zmianami znanemi przy zapaleniu, jakkolwiek w wątrobie i w skórze znajdują się zmiany zależne od kiły; to przecież z pewnością orzec tutaj trudno, czy zmiany w jelitach były syfilityczne, a to tém bardziéj, ile że u matki nie znaleziono żadnych zmian kiłowych. (Dok. nast.)

Peryodyczne krwawienie znamion.

(Haemorrhagia periodica naevorum maternorum).

Opisał

Antoni Kotowicz

lekarz miejski w Bieczu.

U Antoniny B., córki rzemieślnika w Bieczu, po przyjściu jéj na świat spostrzeżono na prawéj dolnéj części klatki piersiowéj trzy znamiona podobne do brodawek. To odkrycie zaniepokoiło jéj matkę; przypomniała sobie bowiem, że podczas ciąży powstał w sąsiednim domu pożar, którym przelękniona, doznała w prawym boku niezwykłego bolu. Mniemała zatém, że ta oko-

liczność wywołała u dziecka pomienione znamiona i przewidywała stąd najsmutniejsze następstwa w dalszém życiu swéj dziewczynki.

Tyle mi wiadomo z opowiadania ojca w mowie będącéj dziewczyny.

Antonina B. liczy obecnie lat 18, przebyła w dziecinnym wieku ospę (*variola vera*); od tego czasu jest zdrową. Matkę utraciła przed dwunastu laty na gruźlicę płucną, a ojciec choruje od kilku lat na rozedmę płuc.

Stan obecny téj dziewczyny przedstawia się, jak następuje: Wzrost średni, ciałotwór wątły, mięśnie wiotkie, cera śniada, wyraz twarzy obojętny, posępny. Klatka piersiowa wązka, dość długa, sutki małe, wysoko ułożone; odgłos wypukowy w szczycie płuca prawego przytłumiony, zresztą jawny; przysłuch wykazuje prawidłowe stosunki. Narząd trawienia, jakoteż i moczopłciowy, nie przedstawia zboczeń.

Pomimo, że części zewnętrzne płciowe należycie i wiekowi odpowiednio są wykształcone, nie pojawiła się dotąd miesiączka.

Dalsze szczegółowe badanie wykazało: poniżéj prawego sutka pomiędzy szóstém a siódmém żebrem, odpowiednio tętnicy międzyżebrowéj dolnéj, znamię, niby płaską brodawkę wielkości połowy okrągłego grochu, barwy brunatnéj, które dotykającemu palcowi nie stawia oporu. Drugie podobne znamię znajduje się między siódmém a ósmém, a trzecie pod dziewiątem żebrem.

Z tych trzech znamion sączy się w pewnych ustępach czasu krew w ilości jednéj do dwóch uncyj, która zaraz po wyjściu krzepnie.

Podobne krwawienie powtarza się nie tylko w oznaczonych okresach czasu, ale nadto ma tę właściwą cechę, że niejako przywiązane jest do pewnych dni tygodnia; zaczyna się bowiem każdego czwartego tygodnia, zawsze we środę rano, a kończy się po upływie czterdziestu ośmiu godzin, nie przekraczając tego przeciągu czasu.

Pierwsze krwawienie pojawiło się we Wrześniu 1868 r., i odtąd powtarza się, jak nadmieniono, co 4 tygodnie.

Wspomniana dziewczyna nie doznawała dotąd z tego powodu najmniejszéj dolegliwości, jedynie uczucie wilgoci pod prawą piersią kobiecą zwraca jéj uwagę, że się ta sprawa zaczęła.

Te więc małe zwoje naczyń, w zastępstwie narządu płciowego, utrzymują wolny odpływ krwi podczas peryodycznych nawałów téjże ku górnym częściom ciała.

WYCIĄGI z PISM LEKARSKICH.

O. Schultzen i L. Riess: Otrucie fosforowe i zanik ostry wątroby.

(Annal. d. Berl. Charité, XV. p. 1. — Schm. Jahrb. 147, pag. 148.)

Wiadomo, że w ostatnich czasach zaczęto mięszać z sobą te dwie choroby, przyjmując mianowicie, że otrucie ostre fosforowe przejść może w zanik ostry wątroby (Lebert i Wyss). Otóż S. i R., opierając się na 10 przypadkach fosforzycy (*Phosphorismus*) i na 4 przypadkach zaniku ostrego wątroby czyli żółtaczki ciężkiéj (*Icterus gravis* — Lebert), uważają te dwie choroby za całkiem odrębne i odgraniczone od siebie, a w rozpoznaniu zalecają następujące główne wskazówki:

1) W fosforzycy zaczyna się rzecz od przypadów zapalenia ostrego żołądka, po których widoczna jest przerwa, zanim wystąpi żółtaczka; téj przerwy nie ma w ubycie ostrym wątroby, w którym z początku są tylko oznaki stopniowo wzrastającego, nieznacznego cierpienia ogólnego, lekkiego nieżytu żołądkowego i żółtaczka.

2) Ciężkie przypady otrucia fosforowego rozwijają się potém szybko, a cały przebieg tegoż aż do zejścia śmiertelnego częstokroć trwa krócéj, aniżeli okres zwiastunów zaniku ostrego wątroby, który w ogóle przebiega szybciéj.

3) Żółtaczka, wielki upadek sił, ciężkie cierpienie ogólne i zaboczenia czynności serca na dwa dni przed śmiercią w otruciu fosforowém są zawsze wybitne; tymczasem w ostrym zaniku rzadko kiedy jest coś więcéj prócz nieżytu żołądka i żółtaczki.

4) Przypady mózgowe w zaniku ostrym wątroby ważniejszą grają rolę, aniżeli w fosforzycy. Gdy bowiem w tamtym nie brak ich nigdy, a przez dzień lub dwa przed śmiercią trwają w sposób typowy: w wielu przypadkach fosforzycy nie ma ich wcale, w innych zaś pojawiają się na krótki czas przed śmiercią w sposób mniéj wybitny.

5) W otruciu fosforowém wątroba staje się dużą, mętną, ciastowatą, jednostajnie żółtą, z gronkami (*acini*) wybitnemi na przekroju; w zaniku ostrym zaś jest zmniejszona, zapadnięta, łykowata, brudno-żółta, a rysunek gronek jest zatarty.

6) W fosforzycy komórki wątrobowe zapełnione są albo zastąpione dużemi kroplami tłuszczu: w zaniku ostrym wątroby przeciwnie zamieniają się w rozpadki drobnoziarniste, a braki zastąpione są tkanką łączną nowo utworzoną.

7) Barwik żółciowy, pojawiający się we krwi nie ma takiego znaczenia, jakie mu zazwyczaj przypisują pod względem rozpoznawczym. I tak zastoiny żółci powstają w otruciu fosforowém wskutek ucisku przewodów żółciowych przez powiększone komórki wątrobowe,— w zaniku ostrym zaś wskutek przesiąkania żółci na obwodzie gronek i wskutek ciśnienia nowo powstałéj tkanki łącznéj. Nie potrzebujemy zatém dla objaśnienia tych zastoin uciekać się do nieżytu przewodów żółciowych, lubo nie ulega wątpliwości, że wypełniający je śluz (Wyss, Alter, Ebstein) albo stłuszczone szczątki nabłonków powiększają w nich ciśnienie.

W tych zaś przypadkach, gdzie nie ma zastoin, żółtaczka daje się objaśnić sprawami dziejącemi się w saméj krwi (Frerichs, Lebert). Jeżeli w stanie prawidłowym małe ilości składników żółci z wątroby i z jelit przechodzą do krwi, gdzie się utleniają: to nic dziwnego, że nagromadzenie to będzie wybitniejsze w chorobach, w których sprawy utleniania są upośledzone, a dalszym skutkiem musi być nagromadzanie się tychże składników w tkankach i wydalanie za pośrednictwem moczu. Objaśnienie to stosuje się zresztą do obydwóch chorób, o których tu jest mowa.

W dwóch przypadkach otrucia fosforowego nie znaleziono w wątrobie ani śladu cukru.

8) Mocz w fosforzycy ostréj zawiera mało mocznika, a zato wiele peptonów pochodzących z niedokładnego utlenienia ciał białkowatych, daléj dużo innych ciał t. zw. wyciągowych, zawierających azot, i kwasu mięsno-mlecznego (*Fleischmilchsäure*), po raz pierwszy w tych okolicznościach wykrytego przez Sch.; leucyny zaś i tyrozyny bywają zaledwo ślady. Przeciwnie w zaniku ostrym wątroby leucyna i tyrozyna bywają w moczu w takiéj ilości nagromadzone, że dodanie kwasu octowego już wystarcza, aby je wykazać.

9) Mocz w zaniku ostrym wątroby odznacza się właściwym kwasem bezazotowym, który aut. nazwali kwasem tleno-migdałowym (*Oxymandelsäure*, $C_8 H_8 O_4$), w porównaniu z którym mała bywa w nim tylko ilość kwasu mięsno-mlecznego, przeważającego w fosforzycy ostréj.

S. i R. przypuszczają (wbrew zdaniu Munka i Leydena), że fosfor sam przez się nakształt fermentu działa w ten sposób na części składowe organów, że, wessany w stanie niezmienionym do tkanek, z powodu swéj własności zgęszczania tlenu (przy powolném paleniu) na ozon, w ten sposób niszczy te istoty lub twory, za pośrednictwem których w prawidłowych okolicznościach odbywa się utlenianie, że takowe po części lub całkowicie pozbawione zostają téj własności. Tak więc rozmaite stopnie otrucia fosforowego odpowiadałyby mniéj lub więcéj wstrzymanemu utlenianiu.

Doświadczeniami robionemi na zwierzętach S. i R. wykazali, że fosfor w stanie wolnym znajduje się we krwi. Miejscowemu działaniu fosforu przeczą całkowicie; nie widzieli téż nigdy, aby, jak twierdzi Ranvier, po wprowadzeniu kawałków fosforu pod skórę narzędzia wewnętrzne ulegały stłuszczeniu.

St. J

Leczenie tężca wodanem chloralu.

Dotychczas nie mamy pewnego środka leczniczego przeciw téj zabójczéj chorobie, kończącéj się się w połowie przypadków śmiercią (Watson). W leczeniu tężca lekarz zazwyczaj ogranicza się do tego, że łagodzi następstwa miejscowego podrażnienia, że uśmierza gwałtowność zboczeń nerwowych i że podtrzymuje siły chorego, ażeby zboczenia chorobowe mogły się wyrównać same przez się.

Po wprowadzeniu w użycie wodanu chloralu przez Liebreicha zaczęto próbować tego leku w tężcu, z czego okazały się dobre skutki. Z 4ch przypadków tężca leczonych chloralem, które dokładnie opisali Ballantyne (*The Lancet* Nr. 26, Vol. I. 1870. *Med. Centr. Zeit.* Nr. 73. 1870), Birkett, Spencer Watson i Harry Leach (*Lancet* 1870. Vol. II. Nr. 13. *Centralbl. f. med. Wiss.* Nr. 48.) okazuje się, iż wodan chloralu w początkach nie zbyt uśmierza drgawki, natomiast dłużéj używany działa nader zbawiennie. Trzy pierwsze przypadki ukończyły się wyzdrowieniem. Gdy zaprzestawano zadawać wodan chloralu, przypady chorobowe silniéj występowały i chorzy dopominali się o ten lek dla nich zbawienny. To nam wskazuje, iż wyleczenie tych trzech chorych zawdzięczać należy chloralowi. Czwarty przypadek, który opisał Harry Leach, zakończył się śmiercią, co jednak nie zachwiało wiary tego lekarza w skuteczność używanego środka.

Chloral zadawano w wielkich dawkach, 20—30 ziarn co 2—3 godziny, stósownie do natężenia przypadów chorobowych; w miarę polepszania się stanu chorego dawki te stopniowo zmniejszano. Chorzy tężcowi dobrze znoszą wielkie dawki leku. W przypadku Ballantyna chory w ciągu 20 dni wyżył 6 uncyj i 2 drachmy chloralu.

Chloral z początku zmniejsza szybkość tętna, lecz późniéj nie wywiera tego działania (Watson).— Birkett i Watson spostrzegali uporczywe zatkanie stolca po zażyciu chloralu.

Gronemann użył w tężcu po ranie postrzałowéj również z dobrym skutkiem wodanu chloralu (*Allg. med. Centr. Zeit.* Nr. 89, 1870). Z początku zadawał chloral po 4 gramy 2 razy dziennie, a następnie chloral z morfiną. (Rp. *Chloral. hydrati* 10, *Morph. hydrochlor.* 0,08, *Aq. destill.*, *Syrupi* ana 60. *S.* Rano i wieczór czwartą część zażyć). Chory wyzdrowiał.— Ogłoszone dotychczas przypadki leczenia tężca chloralem zachęcają do dalszych doświadczeń i upoważniają nas do nadziei, iż lek ten, energicznie i przez dłuższy czas zadawany, zbawienne skutki w téj chorobie przynosić może.

B. L.

Reuss: O zabarwianiu blizn rogówki.

(Wiener Mediz. Presse 47, 1870).

Za wzorem Schuha, który skórze tworzącéj wargi po operacyach plastycznych nadawał czerwone zabarwienie, nakłuwając ją pęczkiem igieł maczanym w roztartym cynobrze, usiłował w r. 1869 Wecker w Paryżu zabarwiać rogówkę zaćmioną za pomocą podobnego postępowania, które nazwał *tatouage de la cornée*, a to w celu zmniejszenia oszpecenia. Postępowanie to polega na tém, że zwyczajną igłą zaćmową, albo téż igłą żłobkowaną umaczaną w tuszu chińskim zadaje się bliźnie rogówkowéj liczne ukłucia jedno tuż obok drugiego. Miejsca nakłute zabarwiają się czarno, a cała blizna przybiera skutkiem tego bure, mniéj szpetne wejrzenie. Postępowanie to, nie sprawiające wcale bolu, zastósował W. w 3ch przypadkach. Reuss uciekł się do niego w czterech przypadkach w klinice prof. Arlta, a w 2ch z nich otrzymał wypadek bardzo zadowalniający.

W jednym z tych przypadków była środkowa, nieprzeźroczysta blizna rogówki bez wrośnięcia tęczówki. R. nakłuwał ją w pięciu posiedzeniach odbywanych co kilka dni, co żadnego nie sprawiało bolu, ani nie zrządziło znaczniejszego zadrażnienia oka. Za pomocą liczniejszych nakłuć i ciemniejszego barwidła udało mu się utworzyć w środku blizny plamę czarną podobną do źrenicy. W trzech innych przypadkach, w których tęczówka wrośniętą była w bliznę, sprawiało nakłuwanie téjże silne bóle i wywoływało każdym razem mocne nastrzykanie naczyń rzęskowych, które wprawdzie ustępowało po użyciu zimnych okładów, ale zniewalało do dłuższych przerw pomiędzy pojedynczemi posiedzeniami. Jednego z tych chorych, który miał potrzebną wytrwałość, wynagrodził pomyślny wypadek; jeden nie stawił się już po pierwszém posiedzeniu; u jednego wreszcie zaniechał sam R. dalszego zabarwiania z powodu, iż blizna, pozostała po ukośném przecięciu rogówki, tylko w swéj części powierzchownie położonéj dała się zabarwić, podczas gdy reszta téjże przeglądała z głębi przez osnowę rogówki przeźroczystą.

R.

Użycie środków odwietrzających.

(Dokończenie. — Zob. nr. 2. r. b.)

IV. Woda.

Wodę do picia uczynić można nieszkodliwą przez zagotowanie jéj. Mały dodatek nadmanganianu potasowego (zaledwie barwiący nieco wodę) poprawia wodę nieprzydatną do picia. Wodę mętną lub mętniejącą można wyjaśnić dodatkiem małéj ilości ałunu lub sody. Sączki węglowe tracą swą skuteczność, jeżeli nie będą często wyprażane. Wody stojące lub bieżące (ścieki, spusty, bagna, moczary) należy utrzymać w ruchu przez wpuszczanie do nich wody bieżącéj. Prócz tego można je wypłókiwać roztworem kwasu karbolowego, mlekiem wapienném, chlorkiem magnu i smołą (mieszanina Süverna składa się ze 100 części wapna gaszonego, 15 cz. smoły z węgla kamiennego, 15 cz. chlorku magnu i wody), roztworem soli glinowych, ługiem chlorku manganu i innych soli metalowych.

V. Bielizna, pościel i odzież.

Bieliznę skrapia się roztworem kwasu karbolowego, następnie parzy się przez pewien czas wodą wrzącą. Materace, odzież ogrzewa się w piecach piekarskich od 100—120° C (80—95° R), a następnie, wytrzepawszy dobrze, pozostawia się przez dłuższy czas na wolném powietrzu. Jeżeli to się nie da uczynić, przedmioty zakażone palą się, inne nasycają się wodą kwasu karbolowego i następnie suszą na wolném powietrzu.

VI. Ludzie i zwierzęta,

które pozostawały w zetknięciu z zarazkami. Bydło rogate obmywa się wodą kwasu karbolowego. Ludzie obmywają się roztworem kwasu karbolowego.

VII. Ciała zmarłych

zwilżają się wodą kwasu karbolowego i następnie zawijają w chusty nasycone roztworem chlorku wapna (1 cz. na 20 wody). Do jamy brzusznéj przez mały otwór wkłada się chlorek wapna w proszku.

VIII. Rany.

Do odwietrzania ran używać należy roztworów czystego nadmang. potasu i czystego kwasu karbolowego.

B. L.

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 14 stycznia 1871.

Treść I. Wiadomość o nadesłaniu rozprawy geologicznéj ś. p. Zeisznera. — II. Wniosek prezesa Majera w przedmiocie obchodu 400-letniéj rocznicy urodzin Kopernika. — III. Karliński składa rozprawę matematyczną prof. Zajączkowskiego z Warszawy. — Biesiadecki: cztéry okazy anatomiczno-patologiczne i uwagi nad niemi.

I. Grono oddziałowe zebrało się na posiedzenie w zakładzie anatomiczno-patologicznym Uniwersytetu Jagiellońskiego przy ulicy Kopernika. Po zagajeniu oświadczył przewodniczący prof. Skobel, że śp. Dr. Zeiszner na kilkanaście dni przed bezecnym zamachem morderczym, którego nieodżałowaną padł ofiarą, dal nowy dowód swéj nieznużonéj pilności, przesyłając towarzystwu rozprawę, zawierającą uwagi i sprostowania, dotyczące się mapy geologicznéj Szląska wydanéj przez profesora wrocławskiego Dra Remera,

a przekraczającéj polityczne granice wzmiankowanéj prowincyi, gdyż obejmuje część przyległą Królestwa polskiego, znaną i zbadaną dokładnie przez prostującego błędy pisarza. Ogłoszona będzie drukiem w roczniku towarzystwa.

II. Prezes towarzystwa prof. Majer wniósł pytanie, jak towarzystwo naukowe ma się zachować wobec zapowiedzianego na r. 1873 obchodu 400-letniéj rocznicy urodzin Kopernika? Ze swéj strony wyraził zdanie, że, gdy towarzystwo przyjaciół nauk poznańskie wzięło w rękę urządzenie z tego powodu na uczczenie wielkiego rodaka pamiątki i uroczystości narodowéj, wzywając ziomków do licznego udziału składkami, sądzi przeto, że rozdzielaniem sił nie należy umniejszać skutku świetności i znaczenia obchodu, lecz, przystępując z pewną liczbą udziałów do przedsięwzięcia poznańskiego, przyczynić się raczéj do jego wykonania i powodzenia, aniżeli na własną rękę kusić się o wyprawienie oddzielnego, a znowu spółudziału licznego ziomków wymagającego obrzędu, nie wyłączając tém jednak bynajmniéj obchodu miejscowego w rozmiarze skromniejszym, nie wymagającym tak wielkiego nakładu, o którym, jako nie potrzebującym dłuższych przygotowań, mowa dopiero późniéj być może. Oprócz wspomnianego udziału pewną liczbą przedpłat na zamierzone przez poznańskie towarzystwo przyjaciół nauk pamiątkowe ogłoszenia, możnaby jeszcze do nich dołączyć świadectwa i zabytki krakowskie jakoto: odfotografować kilka kart metryki uczniów Uniwersytetu Jagiellońskiego z owego czasu, kiedy Kopernik do niego uczęszczał, lub z ksiąg miejskich tutejszych, zawierających wzmiankę o rodzinie jego. Profesor Karliński popierając myśl tę dodał, iż do tych pamiątek dodaćby radził wyjątki z rękopismu Uniwersytetu Jagiellońskiego, mającego napis: „*liber diligentiarum*“, z których mianoby wierny obraz trybu nauki w szkole głównéj owego czasu.

P. Aleksandrowicz zaleca rozprawę nad wnioskiem odroczyć do przyszłego posiedzenia.

Po wypowiedzeniu kilku jeszcze uwag przez prof. Karlińskiego odnoszących się do trudności, jakie napotka skreślenie żywota Kopernika, wymagające troskliwego śledzenia dziejów trzech Uniwersytetów: krakowskiego, prazkiego i wiedeńskiego, tudzież całego pobytu wielkiego astronoma we Włoszech, uchwalono przychylić się do wniosku prezesa, zastrzegając jednakże wolność poczynienia jeszcze postanowień dodatkowych, gdyby się wskutek nowych wniosków okazała ich potrzeba.

III. Prof. Karliński złożył nadesłaną rozprawę prof. Zajączkowskiego z Warszawy, mającą napis: „O całkach osobliwych, zwyczajnych równań różniczkowych pierwszego rzędu“, dodając uwagę, że ją już autor drukiem ogłosił w tłumaczeniu rosyjskiém. (Dok. nast.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Rada zdrowia dla Galicyi z W. Księztwem Krakowskiém ukonstytuowała się w dniu 14 stycznia r. b. Przewodniczącym rady wybrany został c. k. radca namiestnictwa i krajowy referent lekarski dr. Ignacy Ressig, a zastępcą tegoż dr Michał Wereszczyński.

Przeniesionym został profesor zwycz. Botaniki w uniwersytecie lwowskim dr. Adolf Weiss na posadę profesora zwycz. Fizyologii roślinnéj w uniwersytecie prazkim.

Lekarzem sądowym w Krakowie mianował Sąd wyższy krakowski dra Zygmunta Lewandowskiego.

Księgosusz. — Według doniesienia Namiestnictwa we Lwowie, panuje ta zaraza w trzech miejscowościach powiatu borszczowskiego, a w dwóch tarnopolskiego, gdzie z 1491 sztuk bydła w 15 zagrodach 47 zachorowało, 18 padło, a 29 ubito. Prócz tego dano na rzeź 242 sztuk podejrzanych o zarazę.

SPRAWY POLICYJNO-LEKARSKIE.

Egzamina na lekarzy i weterynarzy urzędowych.

Wien. med. Wochenschrift w Nrze 3. b. r. donosi, iż najwyższa Rada zdrowia wykończyła projekt do ustawy o egzaminach na lekarzy i weterynarzy urzędujących przy władzach politycznych (*Prüfung für die den politischen Behörden zugetheilten Aerzte und Thierärzte*). Projekt ten uzyskał zatwierdzenie ministra spraw wewn. i przedstawionym będzie Radzie państwa na najbliższém posiedzeniu. Lekarze przystępujący do egzaminów powinni mieć stopień doktora umiejętności lekarskich (*Doctor der gesammten Heilkunde*), przyznany im na jednym z krajowych uniwersytetów, oraz powinni się poprzednio obeznać z psychiatryą w jednym z publicznych lub prywatnych zakładów dla chorob umysłowych. Przedmiotem egzaminu będzie: hygiena razem z nauką o ustawodawstwie sanitarném, daléj medycyna sądowa, farmakognozya, chemia i policya weterynarska. Egzaminu słuchać będą komisye wyznaczone przez Min. spr. wewn. Członkowie tych komisyi pobierać będą opłatę (taksę) egzaminacyjną. Komisye egzaminacyjne ustanowione będą w miastach, gdzie się znajdują wydziały lekarskie lub szkoły lekarsko-chirurgiczne. Egzamina będą dwojakie: ustne i piśmienne, przeważnie praktyczne. Weterynarze przystępujący do egzaminu rządowego obowiązani są okazać dyplom weterynarski i dowód, że się trudnili przez pewien czas praktyką. Egzaminowani będą: z hodowli i nauki o pielęgnowaniu zdrowia zwierząt domowych, weterynaryi sądowéj, nauki o zarazach i policyi weterynarskiéj. Egzamin będzie ustny i piśmienny. Do końca r. 1871 za dostateczną kwalifikacyą na lekarzy urzędowych uważaną będzie służba rządowa lekarska, lub służba szpitalna.

KRONICZKA WOJENNA.

W Paryżu ustanowioną jest centralna komisya zdrowia i hygieny, którą składają pp. Dr. Bouchardat, Chauveau-Lagarde, de Montmahon, Sainte-Claire-Déville, Dr. Sée i Dr. Onimus. Przewodniczącym jest p. Juliusz Ferry, a zastępcą tegoż p. Brisson, adjunkt burmistrza Paryża. Zadaniem komisyi ma być czuwanie nad hygieną miejską, która w czasie wojny, a tém bardziéj oblężenia w wielu względach bywa zaniedbywaną.

Czytamy w korespondencyi z tegoż miasta z dnia 6go stycznia r. b: Nasi polscy lekarze, których tu jest znaczna liczba, bardzo są czynni i zyskują powszechne pochwały. Młodzi lekarze G. i L. odznaczyli się w ambulansach na polu walki.

Komisya rekwizycyjna w Paryżu pozostawiła tylko lekarzom prawo trzymania koni własnych.

Wskutek przewidywanego oblężenia twierdzy Longwy i mając na uwadze, że Prusacy, na przekór genewskiéj konwencyi, kierują swe pociski na szpitale; komendant fortecy otrzymał rozkaz zamknięcia 54 jeńców pruskich, znajdujących się w Longwy, w salach chorych i ranionych, których los podzielać mają.

Pewien lekarz, który udał się jako ochotnik na widownię wojny, zwiedził zaraz po kapitulacyi szpital wojskowy w Strasburgu, i oddaje zasłużone pochwały temu zakładowi, oraz jego przełożonemu doktorowi Rieux. Szpital ten ma pozór wspaniałego pałacu; nie można też sobie wyobrazić gmachu zastosowanego lepiéj do wymagań sanitarnych, a zarazem zbudowanego tak fundamentalnie i ozdobnego. W czasie oblężenia chorzy nie doznawali najmniejszego niedostatku; co najwięcéj brakowało czasem mleka, masła i jaj. Dla chorych zawsze prawie było w zapasie mięso wołowe.

St. J.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Szpital powszechny w Wiedniu. — „*Warrens Corresp.*“ pisze: Dla usunięcia licznych niedogodności w wiedeńskim szpitalu powszechnym, wynikających mianowicie ze szczupłego pomieszczenia dla klinik, postanowił minister oświaty układać się z władzą akademicką względem objęcia zarządu tego zakładu. Zgromadzenie profesorów wydziału lekarskiego otrzymało wezwanie, by podało swe wnioski w téj sprawie.

Dr. Wittelshöfer, redaktor Wied. tygodnika lekarskiego, zamierza wydawać **Zbiór ustaw i rozporządzeń sanitarnych**, wydawanych od chwili pojawienia się nowéj ustawy o służbie zdrowia, tj. od dnia 30 kwietnia 1870. Referent zdrowotny Niższéj Austryi dr. Karajan dostarczać będzie ze źródeł urzędowych oryginalnych tekstów.

Choroby panujące. — W miesiącu Grudniu r. z. spostrzegano w Warszawie płonicę rzadko wikłającą się z błonicą, ospę, odrę z przebiegiem łagodnym, krztusiec u dzieci i niezbyt liczne przypadki duru.

Jubileusz. — Znany anatom i fizyolog prof. Dr. Ernest Henryk Weber obchodził niedawno uroczystość pięćdziesięcioletniej służby w zawodzie profesorskim.

Komitet złożony z prof. Schroffa (przewodniczącego) Dumreichera, Hebry, Oppolzera i Spaetha obraduje obecnie nad **obsadzeniem katedry zajmowanéj dotychczas przez prof. Skodę**, który, jak wiadomo, usuwa się od obowiązków publicznego nauczyciela Według obiegających pogłosek na miejsce Skody ma być podobno powołanym prof. Niemeyer z Tybingi.

W uniwersytecie kijowskim liczba studentów zaczęła się w ostatnich latach znowu zwiększać, jak się okazuje z ogłoszonego sprawozdania. W końcu r. szkolnego 1869—1870 było studentów 558, a mianowicie: na wydziale historyczno-filologicznym 72, na fizyczno-matematycznym 84, na prawnym 213 i na lekarskim 189; wolnych słuchaczów było w pierwszém półroczu 50, w drugiém 40.

Sprostowanie. — Wiadomość o śmierci pod Orleanem Dra Plewkiewicza z Gniezna, podana przez *Gaz. Tor.*, a przez nas powtórzona, okazała się mylną, jak donosi „*Dziennik Poznański*“.

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Henkel, Prof. Die Elemente der Pharmacie. Unter Mitwirk. v. Prof. Dr. G. Jäger und Doc. Dr. Städel. I. Th Chemie, Physik, Mineralogie. Bearb. v. Dr. Städel 1—3. Lief. — II. Th. Allg. und medizinische Botanik von Prof. Henkel. 1—2 Lief. III. Th. Zoologie von Prof. Jäger 1. Lief. Breslau 1870.

Dziełko pożyteczne dla początkujących farmaceutów, stojące na wysokości obecnego stanu nauki. W części chemicznej autor zapoznaje czytelnika z poglądami chemii spółczesnéj.

KORESPONDENCYA REDAKCYI.

Wny M. w Bus. — Nra 1—3 wysłaliśmy.

Omyłki. — W Nrze 3cim, na str. 20, łam I., wiersz 23 i 24 od góry, zamiast: gruzełki tuberkuliczne — czytaj: gruzełki. — Tamże, w. 29 i 30 od g., zam. gruzełek tuberkulicznych — czytaj: gruzełek.

Na str. 21, łam II., wiersz 11ty od góry, zam. gr. quinque, ma być: gr. tria.

Na str. 22 łam I. wiersz 15ty od góry, zam. Przeto — ma być: Przez to.

Do Nru dzisiejszego dołącza się jako **dodatek nadzwyczajny**: „Obraz ruchu Zakładu zdrojowego w Rabce w r. 1860“.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.